

Sorgeberechtigte:

Person 1: Name, Vorname
Person 2: Name, Vorname
Erreichbar unter (Telefon/E-Mail-Adresse): bitte unbedingt angeben!

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass meine/unsere personenbezogenen Daten zur Prüfung und Gewährleistung einer Zulassung zur Notbetreuung während der infektionsschutzrechtlich veranlassten Schließung von Kindertagesstätten von den Einrichtungen der Kindertagesbetreuung, der Gemeinde Stuhr und dem Landkreis Diepholz erhoben und verarbeitet werden dürfen.

Wir versichern, alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben.

Datum, Unterschrift Person 1

Datum, Unterschrift Person 2